

*Sipra Four
12/05/10*

**Ufficio Assistenza Protesica
Direzione del Distretto Ghilarza-Bosa**

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° 322 del 17.06.2010
Composto di n° 5 fogli

Ghilarza, 11/05/2010

Prot. n. 2564975

→ Al Servizio Provveditorato
ASL.N°5 Oristano

Al Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Serafinangelo Ponti
Oristano

OGGETTO: Integrazione pratica prot. n. 2527330 del 21.04.2010.
Richiesta acquisto presidi sanitari D.M. 27/08/1999 n. 332.

Per quanto richiesto con nota citata in oggetto, ai sensi dell'art. 1 comma 6 del D.M. 332/99, si richiede l'acquisto urgente per il paziente C.P. affetto da sclerosi amiotrofica laterale con insufficienza respiratoria, totalmente dipendente da respiratore, (già inserito in un progetto di ospedalizzazione domiciliare, secondo la delibera aziendale n. 459 adottata in data 08.05.2007) di un sistema per agevolare la comunicazione con le seguenti caratteristiche individuate dal Direttore dell'U.O. Anestesia- Rianimazione- Terapia Antalgica dr. Domenico Cadeddu: composto da monitor non inferiore a 15", dotato di apposito software per la comunicazione facilitata che dia la possibilità di comunicare ed esprimersi a pazienti con disabilità fisiche, in grado di scrivere testi, accedere a contenuti multimediali, navigare su web, comunicare via mail, controllare e utilizzare i principali programmi windows, attraverso l'uso di sensori esterni o di joystick e mediante sistemi a scansione oculare o piu' semplicemente con il sistema touch screen.

Direzione del Distretto Ghilarza-Bosa

PROT. N° 252733

Data Prot.		
Orig./Atti		
Direz. Gen.		
Distretto		
Data	23 APR. 2010	ASL 5
Arrivo		
Direz. Osp.		
Dipartim.		
Serv. Amm.		
Altro		

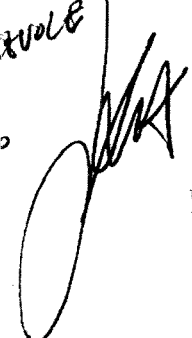
Ghilarza, 21/04/2010

Al Servizio Provveditorato
ASL.N°5 OristanoAl Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Serafinangelo Ponti
Oristano**OGGETTO:** Richiesta presidi paziente affetto da sclerosi amiotrofica laterale per dimissione ADR.

Si richiede l'acquisto urgente per il paziente C.P. Affetto da sclerosi amiotrofica laterale con insufficienza respiratoria totalmente dipendente da respiratore, per consentire la dimissione in ADR, di un sistema per agevolare la comunicazione con le seguenti caratteristiche:
composto da monitor non inferiore a 15", dotato di apposito software per la comunicazione facilitata che dà la possibilità di comunicare ed esprimersi a pazienti con disabilità fisiche, in grado di scrivere testi, accedere a contenuti multimediali, navigare su web, comunicare via mail, controllare e utilizzare i principali programmi windows, attraverso l'uso di sensori esterni o di joystick e mediante sistemi a scansione oculare o piu' semplicemente con il sistema touch screen.

Distinti saluti.

MAESTRI PAVONETTOLE
in 26.04.2010



27 APR. 2010

Il Direttore del Distretto
Dott. Angela Camboni

REGIONE SARDEGNA – ASL n° 5 ORISTANO
OSPEDALE “SAN MARTINO”

U.O. ANESTESIA – RIANIMAZIONE – TERAPIA ANTALGICA
(Primario Dr. D. Cadeddu)

Oristano, 13 Aprile 2010

AL Responsabile di Distretto Sanitario
di Ghilarza
Al Direttore Sanitario P.O.
“San Martino”
Al Responsabile Servizio Farmaceutico
del Territorio

Oggetto: Richiesta presidi per il paziente [redacted] nato a [redacted] il [redacted] e residente a [redacted] (OR) in [redacted] affetto da Sclerosi Amiotrofica Laterale con insufficienza respiratoria totalmente dipendente dal ventilatore per consentire la dimissione in ADR.

Il paziente per poter essere domiciliato in ADR necessita dei seguenti presidi:

- Pompa per alimentazione enterale trasportabile dotata di batteria;
- Sacche per alimentazione enterale;
- Pallone di AMBU
- Pulsossimetro stabile, portatile, completo di cavo interfaccia paziente, con batteria interna ricaricabile, con lunga autonomia, allarmi visibili ed acustici su saturazione di O2 e su frequenza cardiaca, risposta rapida su saturazione, memoria, sensori riutilizzabili. Manuale per l'operatore in lingua italiana.
- Cannule tracheostomiche Shiley Tracheo Soft XLT Extended Length Tracheostomy Tube n. 7 cuffiata, una ogni 30 gg.
- Fascette reggicannula;
- Modulo TBA care completo per l'aspirazione delle secrezioni tracheali della ditta Medival.
- N° 1 circuito al mese bitubo monouso per ventilatore Vivisol Elisée 150;
- Sonda PEG 24 fr.: una ogni 10-12 settimane.
- Catetere esterno per incontinenza maschile: uno al giorno.
- Buste per le urine: una al giorno.
- Reggibusta raccolta urine;
- Sonde rettali;
- Filtro antibatterico: uno al giorno.
- Sondini d'aspirazione circa 100 al mese;
- Medicazioni per la tracheotomia tipo metalline: una al giorno.
- Garze, cerotti anallergici.
- Guanti in lattice (varie misure);
- Siringhe monouso sterile di tutte le tipologie comprese conocatetere;
- Catheter mount da sostituire quotidianamente, talora più frequentemente.
- Aspiratore portatile collegabile a rete e a batteria.

- ↙
- Sistema per agevolare la comunicazione con le seguenti caratteristiche:
composto da monitor non inferiore a 15", dotato di apposito software per la comunicazione facilitata che dà la possibilità di comunicare ed esprimersi a pazienti con disabilità fisiche, in grado di scrivere testi, accedere a contenuti multimediali, navigare su web, comunicare via e mail, controllare e utilizzare i principali programmi windows, attraverso l'uso di sensori esterni o di joystick e mediante sistemi a scansione oculare e più semplicemente con il sistema touch screen.

Ulteriori richieste saranno inoltrate in relazione al verificarsi delle esigenze.

Il Primario
Dott. Domenico Cadeddu



Direzione del Distretto Ghilarza-Bosa

Ghilarza, 21/04/2010

PROT. N° 2527330

Al Servizio Provveditorato
ASL.N°5 Oristano

Al Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Serafinangelo Ponti
Oristano

OGGETTO: Richiesta presidi paziente affetto da sclerosi amiotrofica laterale per dimissione ADR.

Si richiede l'acquisto urgente per il paziente C.P. Affetto da sclerosi amiotrofica laterale con insufficienza respiratoria totalmente dipendente da respiratore, per consentire la dimissione in ADR, di un sistema per agevolare la comunicazione con le seguenti caratteristiche:
composto da monitor non inferiore a 15", dotato di apposito software per la comunicazione facilitata che dà la possibilità di comunicare ed esprimersi a pazienti con disabilità fisiche, in grado di scrivere testi, accedere a contenuti multimediali, navigare su web, comunicare via mail, controllare e utilizzare i principali programmi windows, attraverso l'uso di sensori esterni o di joystick e mediante sistemi a scansione oculare o piu' semplicemente con il sistema touch screen.

Distinti saluti.

Servizio Sanitario Regione Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Amministrativo Servizio Provveditorato
26 APR 2010
Arrivato il _____
Prot. N. _____

Il Direttore del Distretto
Dott. Angela Camboni

PROSPETTO DI RAFFEONTO DELLE OFFERTE PERVENUTE PER LA FORNITURA DI
UN COMUNICATORE

DITTE

DESCRIZIONE COMUNICATORE	SAPIO LIFE	VITAL AIRE	MEDAX	LINDE MEDICALE	VIVISOL	TIFLOSYSTEM	SR LABS
	non conforme	€ 19.700,00	€ 15.400,00	€ 13.600,00	non conforme	€ 18.173,00	€ 19.700,00

Allegato n° 2 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° 322 del 17.06.2012
Composto di n° 1 fogli

U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Direttore Dott. Domenico Cadeddu
Tel. 0783317244 – Fax 0783317244

Oristano, 17 Giugno 2010

Prot N° - 187/Ris.10

Al Servizio Provveditorato
ASL n°5 ORISTANO

OGGETTO: Risposta offerte comunicatore

Preso visione delle copie delle offerte e originali delle schede tecniche delle ditte: Sapio Life, Medax, Linde Medicale, Vivisol, Vitalaire Italia, Tiflosystem, Sr.Labs, risulterebbero non idonee le offerte delle ditte Sapio Life e Vivisol, idonee le restanti.

Distinti saluti

Il Direttore dell'U.O.
di Anestesia e Rianimazione
Dr. Domenico Cadeddu

Allegato n° 4 alla determinazione
 Serv. Provveditorato N° 322 del 17.06.2010
 Composto di n° 2 fogli

08 GIU. 2010

Spett.le
 AUSL 5 ORISTANO
 VIA CARDUCCI, 35
 09170 ORISTANO

Vs Riferimento	Ns Ritecimento	Telefono	Fax	E-Mail	Data
	HCR/SB/sg/036/10	+39.0818530006	+39.0818530055	ufficiogare@it.linde-gas.com	14/05/2010

OGGETTO: OFFERTA ECONOMICA Procedura negoziata per la fornitura di comunicatore, vs prot. 38/E.F del 14.05.2010

La Linde Medicale S.r.l. con sede legale in Arluno MI Via Guido Rossa, 3 (Tel 0290373605 Fax 0290373500) Cap. Soc. Euro 10.000.000,00 - P.IVA 01550070617, C.FISC. 04411460639, C.C.I.A.A di Milano n. 04411460639, (ufficiogare@it.linde-gas.com) legalmente rappresentata in qualità di Amministratore Delegato dal Dott.Fabrizio Elia nato a Bari (Bari) il 02.01.1964 e domiciliato per la carica presso la sede legale suindicata,

OFFRE per la procedura in oggetto quanto segue:

n.1 comunicatori a scansione oculare mod. **Quick Glance TM3** comprensivo di Software Quick glance5.2. per sistema di puntamento e gestione PCe THE Grid 2 per sistemi di comunicazione edomotica

Codice articolo 9ZZ301

Prezzo unitario offerto Iva esclusa (4%quattroper cento) euro 9.500,00 novemilacinquecento/00

corredato di:

Computer/monitor all in one 19" toch screen

codice articolo 9ZZ306

Prezzo unitario offerto Iva esclusa(4%quattroper cento) euro 1.800,00 milleottocento/00

LINDE MEDICALE S.r.l.
 L'Amministratore Delegato
 Fabrizio Elia



carrello
 codice articolo 9ZZ223
 Prezzo unitario offerto Iva esclusa(4%quattroper cento)

euro 1.800,00 milleottocento/00

Supporto con attacco per monitor
 codice articolo 9ZZ228
 Prezzo unitario offerto Iva esclusa(4%quattroper cento)

euro 500,00 cinquecento/00

PREZZO COMPLESSIVO OFFERTO IVA ESCLUSA (4%quattroper cento)
EURO 13.600,00 tredicimilaseicento/00

PREZZO COMPLESSIVO OFFERTO IVA INCLUSA (4%quattroper cento)
EURO 14.144,00 quattordicimilacent quarantaquattro/00

Pertanto si dichiara:

che i prezzi offerti sono da intendersi comprensivi dell'imballo, carico, scarico, trasposto, collaudo, addestramento all'uso ed ogni altro onere accessorio;

che per quanto non espresso dalla presente si accettano incondizionatamente tutte le norme e condizioni riportate nel Disciplinare, capitolato e relativi allegati di cui alla gara in oggetto.

Per eventuali informazioni o per l'inoltro di ulteriore documentazione inerente l'oggetto della presente preghiamo rivolgersi a:

LINDE MEDICALE S.r.l.

Via Provinciale Pianura Loc. S. Martino, 11 – 80078 Pozzuoli (Na) – tel/fax **0818530006 /55**

LINDE MEDICALE S.r.l.
 L'Amministratore Delegato
 Fabrizio Elia

Linde Medicale S.r.l.
 Sede Legale e Direzione Generale:
 Via Guido Rossa, 3
 I-20010 Arluno (MI)
 Telefono +39.02.90373-1
 Telefax +39.02.90373-599
 www.lindemedicale.it
 marketing.medicale@it.linde-gas.com

Società con Socio Unico
 Società soggetta ad attività di direzione
 e coordinamento di Linde AG
 Cap. Soc. 10.000.000 Euro
 P.I. 01550070617
 Cod. Fisc. 04411460639
 REA MILANO N° 1772901
 Iscr. Reg. Impr. MILANO N° 04411460639

Iscr. Reg. AEE N° IT08070000005300
 Iscr. Reg. Pile N° IT09120P00002026

Società Certificata
 ISO 9001 : 2000
 ISO 13485 : 2004

Filiali ed Agenzie in tutta Italia

Rev 02 /10